

## Nefarmakologická léčba vysokého tlaku

Důležité je proto poučení nemocného o povaze onemocnění a nutnosti změny životního stylu. **Absolutní zákaz kouření** je klíčovým opatřením. Kouření tabáku aktivuje sympatický nervový systém, poškozují vnitřní výstelku cév a srážení krevních destiček. Prognóza nemocných, kteří přestanou kouřit, je výrazně lepší nežli těch, kteří dále kouří. Abstinence cigaret je tak nejefektivnějším sekundárně preventivním opatřením.

Tělesná aktivita, zvláště rytmický pohyb, je významnou součástí sekundární prevence ICHS. Za přiměřenou fyzickou aktivitu pokládáme takovou, kterou snáší nemocný bez dušnosti a bolesti, a po níž je příjemně unaven. Všeobecně se doporučuje aerobní aktivita se zapojením více svalových skupin (rychlá chůze, indiánská chůze, klus, jízda na kole, plavání, běh na lyžích, tretražéry). Doporučuje se cvičit 3-4x týdně alespoň 30-45 min.

Tuky s vysokým obsahem nasycených mastných kyselin se považují jak za škodlivé pro rozvoj aterosklerózy a zvyšují riziko trombózy cév. Proto se radí dávat ve stravě přednost tukům s převažujícím obsahem nenasycených mastných kyselin (rostlinné oleje a tuky), které působí příznivě. Dieta s omezeným přívodem tuku, obsahujícím nižší podíl nasycených mastných kyselin, dokáže u nemocných s chorobou srdce (ICHS) zpomalit zhoršování srdeční aterosklerózy a snížit jejich celkovou úmrtnost.

Dietní opatření zahrnují i omezení vyšší spotřeby alkoholu, omezení solení (do 5-6 g denně), zvýšení konzumace ovoce a zeleniny. Dále není vhodné konzumovat vyšší množství léků proti bolesti nebo používat hormonální antikoncepci.

MUDr. Hana Dümlerová